省佛李棟雲醫藥局
腦科專家李燿芝 授男
李貫洲國醫士編著

神經腦病之說明

分診所[illegible]華南路二百五十號

港分館寓[illegible]文咸東街六十七號二一[illegible]

社會愈進化人類之思想愈增加所以使用腦神之處愈多馳至患神經腦病者亦與日俱增也然世人羅斯症者均以爲痼疾難痊乃存悲觀之念結果人類以此而斲喪其幸福者實繁有徒蓋神經腦病吾國醫藉于數千年前已

發見是病是藥論列殊詳徒以世人捨本求末未加確切認識良可慨也吾粵名醫李君燿芝之哲嗣貫洲先生在省佛行醫三代治愈神經腦病最多對於古方醫藉匪特有專門之研究而於藥物之配用本其經驗所得攷古研新守經達變適合藥物之本性製爲藥水調服便宜患者德之近撰就神經腦病之說明書對于斯症之幻變治療及預防靡不論列未患者知所防衛既患者可知所趨就是裨益於人羣實非淺鮮故書此以爲介紹云耳

乙卯孟秋題于華人行華商俱樂部總務處

禺山羅少常敬序

良醫

貫洲先生吾粵名醫也家學淵源湛深醫理於精神病科尤具專長蓋　先生先祖棟雲公惕世之患癲狂病致成痼疾者眾力考古代醫籍求所以療治斯疾之方藥博研暢達出而濟世奏効如響譽滿當旹傳至　先生之父燿芝公其術益精存活彌廣逮　先生集前人之大成採西學之秘奥三代真傳中西學貫益見發揚光大實至名歸炯於去年以戰事爆發飽受驚惶遂致腦系不舒心神恍惚每於治事叢脞諸多曆经羣醫調理無效幸延　先生診治施以心腦並療法不旬而瘳還我清寧神志復我康健恩同再造題此用誌弗諼

中華民國廿六年春

何厚炯贈

黃詠雩書

燿芝貫洲父子醫士乃佛山名醫李棟雲之哲嗣也開業于廣州有年精研內科富有經驗而神經心腦情志病尤探蘊奧茲值蒞港 同人等樂為紹介焉

周壽臣 羅旭龢 陳席儒 江孔殷

心腦良醫

李燿芝貫洲父子大醫生家世精醫活人無算余友任翰臣之子焯鑾向以勤學耗其心力今夏以時事激刺傷腦致神經紊亂舉動失常迭聘中外名醫悉窮於術得先生父子輪席診治甫半月而告痊且由此腦力健強心思靈敏是世其學而壽世者矣爰贈數言用志欽佩辛未六月朱汝珍

人體精神之萃荟曰心曰腦曰神經系內因情志發異其病態至屬
雖奇雖近世醫學迭有建樹然治療尚無確方
李貫洲醫師專教十年家學實驗探求古今醫藥精英竟有
驚人發現以之問世無不着手成春謹諸友人陳賢思君患恙經年迨
得 先生施治漸告痊可則 學具專長固足為之珍者矣既佈
先生醫術高明復幸友人重獲康健謹書此以誌弗諼並作介紹

黃耀東 敬題 旹在廿八年夏

廣州名醫李貫洲先生於精神心腦科本家學
師傳之實有研究獨得之處世之患斯疾而獲
着手回春者慶矣到港以來深得社會人士信
仰 弟以 先生學得專長發書載言以表揚之

李子方拜題

本書目錄

神經腦病之症狀 分述頭重腦痛、頭腦昏朦、眩暈、耳鳴、視力差異、筋肉麻震麻木、怔忡心跳、善忘、驚悸、畏怖、失眠、性躁易怒、腦漏鼻淵、偏枯、神經衰弱、妄想、幻覺、癲狂、癡呆、癇疾、痙病、厥症、（即腦充血爆血管）、共廿二項。

神經腦病發生之病理……（七）
患神經腦病之原理……（九）
神精病與心腦之關係……（十）
心病與腦病之時代名稱……（十）
神經腦病治療方法之研究……（十一）
頭部病與心腦之關係……（十三）
血管爆與心腦之關係及預防……（十四）
思慮之影响于心腦……（十五）
心跳神搖之原因（一）（二）……（十五）
大熱症之影響心臟……（十六）
虛寒病之影響心臟……（十六）
心臟病之根治法……（十七）
夢中乍醒之原因……（十七）
癇病與整個精神之關係……（十八）
患病求醫不要迷信……（十九）
癲狂病深淺別……（十九）
失眠之原因……（二十）
失眠之預防法……（廿一）

燿芝貫洲父子醫士以家學濟世具有深長歷史拯治腦料頑症不鮮　清位聞

先生之名久矣廿年前內室曾患腦亂經載纏綿聘港就診既感治愈至今猶賴健全俟後介紹友屬求診無不效驗

先生近賡前志造福僑胞編刊腦病說明書閱之使人人知所防患未然是以其專門之學增益于吾人者特書數行爲之誌實

廿八年秋七月序于文咸西街源利行總理室

蘇清位 蘇清位印

小兒驤雲常患痰迷不醒人事迭經調理經年不愈幸得友人介紹求診廣州精神病科專家李貫洲先生決爲癎病痰迷致影響神志遲　先生以專長醫術及藥物治之數年痼疾竟爾霍然足證家學淵源識學兼優與時下大肆宣傳者迥然不同也感恩無已乘　先生編製專書之便題此付諸篇末

時在乙卯夏于大道中二天堂藥行司理室

呂秀學 呂秀學

神經腦病之症狀

神經腦系爲人體發動知覺運動之器官。舉凡一切情志之病態。能誘起精神發生不良之影響者。皆統屬于神經腦病也。初起，由頭重腦痛，頭腦昏矇，眩暈，耳鳴，視力差異，善忘，驚悸，畏怖，失眠，怔忡心跳，性躁易怒，筋肉震跳或痲木，腦漏，神經衰弱，妄想幻覺，偏枯等，日久患成癲，癇，癡呆，痙，厥症即腦充血，等重病。特將其症狀個別分述如次。

▲頭重腦痛▼：其症狀頭部如爲物所重壓。及箍罩狀。見于頭之前部或後部。腦痛多屬鈍痛。有間時而作刺痛。發于前腦或後腦。或偏于左右之一側。

▲頭腦昏矇▼：在思想混亂。有不可以言語形容之特殊感覺。此等症狀。皆發于精神過勞之後。其甚者。不關精神之使用與否。每日午前或午後輒依時而發。

▲眩暈▼：有精神病者多有發作。或連綿數日之久。或時作時止。其發時每因仰視。或因高舉其手。或在運動之後或于安坐之際。兼有頻

頻作嘔者。

▲耳鳴▼：有兩側並起。或祇爲一側。其鳴狀恆左右不同。或如蟬鳴。或如遠方汽笛聲。或如鐘聲。或如大風自遠方而至。其音或微或強。極強之時。輒至重聽。迨有外界之聲响入耳時。其耳鳴始消滅。

▲視力差異▼：病者如用眼力或閱微細之物體。則背尾迸淚而畏光明。眼內眉間皆發痠痛。如是漸視力矇矓而不能注視。該處之筋肉發微細之痙瘤。令眼瞼閉合。瞳睛時而散大。左右大小往往不同。光線之反應極爲銳敏。間有飛紋相撲。對光線則感痛苦。又有見黑點者。

▲筋肉痲震痲木▼：因心臟機能障碍。神經官能消失。雖持最輕微之物。而其震顫益顯著。或自覺痲木不仁痿痺等狀

▲怔忡心跳▼：無論其處境爲喜，爲怒，爲驚怖，爲羞愧，精神稍受刺激。心臟之鼓動卽行加劇。謂之心悸亢進。此際呼吸迫速。而胸內苦悶。所謂怔忡之症是也。然心臟運動有反爲遲緩者。一分鐘不過五十至。脈象滑疾而浮弦。有時則遲濇而牢實。在患者由臥而坐。由坐而立之際。脈象已大覺差異。有由緩脈轉而爲數脈。或在六十至脈度

中。已察出其間歇者。

▲善忘▼：因理解力及注意力萎弱特甚。緣靈心之發動障碍所致。往往反覆誦讀一書。而領會綦難。記憶力及追想力之不良。相續而起。隔宿之事。竟至遺忘。如一事物起肇於數年前者。或誤爲近時發生。發生於甲地者。或誤認爲乙地是也。

▲驚悸▼：容易感受外界之刺激而心臟猝動。發生恐懼。如耳聞大聲。目擊異物。悚惶震蕩。是則爲驚。事本無所驚。自覺心動而不寧。是則爲悸。心中惕惕。如人將捕之。及不能獨自坐臥。

▲畏怖▼：對于外間事物易生疑懼。是由觀念變化而起。劇甚者。腦質能受障碍。感情被抑壓。即素所親信之人。常畏怖貽害。又或不喜與人覿面。而杜門獨居。一聞他人之聲。即畏怖不能自制。

▲失眠▼：睡眠不得充份。有只睡一二小時者。有徹夜不交睫者。又有終宵爲惡夢所擾。日半睡眠者。不寐之時。種種無謂之空想。往來于胸中。而睡魔愈遠。至於侵晨。則轉有朦朧欲睡之意。翌日疲勞異常致睡眠並無定候。又有全與此相反者。精神非常倦懶。終日沈酣于

睡鄉。偶或醒覺。即呈不快。往往有連續數日間。病者恆自覺不眠。又接續五六時酣睡。鼾聲已達於戶外。而彼則猶謂我徹夜未嘗合睫也。此時其精神之混亂。已可想見。

▲性躁易怒▼：感情最易變化。對于各種之刺激。反應過敏。稍有不如意之事。即憤怒不能自遏。讀書操作及與人晤談。皆易滋厭倦。

▲腦漏▼：鼻中常流清涕。甚者間流濁液臭涕名曰鼻淵。有時發時止者。發時腦筋陣疼。每影響神志不寧。

（偏枯）：即半身不遂。因病者氣血虧了一半、腦筋一邊紊亂。致左半身或右半身枯痿失靈。

▲神經衰弱▼：此近代最普遍之名詞。我國舊日總以腎虧名之。其生殖機能障礙。而有夢遺。及色慾減退等症狀。少年無知。誤犯手淫。他日即成陽痿。陰部患感覺過敏。或感覺鈍麻。排尿之後。每有灰白液流出。即精液漏是也。

▲妄想▼：凡人因神經病不能判斷事物之眞偽。而有種種誤信者。謂之妄想。或妄想自身爲達官貴人。或妄想擁有富厚之家產。或妄想有

絕大之發明。而其實毫無正確之研究。又或爲怕害之妄想。如自信奸人追隨身旁。或誤信有偵探巡視其居室。又或疑他人之毒害。寧枵腹不食。又有自以爲罪大惡極。居常鬱鬱不樂。其結果出於自殺。非但自身如此遭殃。每有牽累一家之人。供其犧牲。往往見諸新聞紀載。皆妄想之所致也。

▲幻覺▼：無物而見到有物。無聲而聽到有聲。謂之幻覺。誤視誤聽。謂之錯覺。目之幻覺錯覺。其例最多。或見幽靈。或見鬼怪。或有鳥獸飛翔面前。或睹神物降臨身畔。或誤父母爲路人。將妻子作仇敵。或見已死之朋友。既亡之祖先。耳之幻覺錯覺。其例亦不少。例如獨寢床上。突聞室中人聲。步行路中。忽覺道旁偶語。有時耳中頻頻發響。窗戶格格作聲。其鼻中嗅覺。亦異乎常人。或疑食物有腥穢氣。或疑其中有毒物。舌之味覺。尤與常人異。一物之正味。不能判別之。皮膚之觸覺。非常灼熱。他部份覺非常寒冷。或如刺痛。或如蟻走。又或覺全身奇癢。頻脫衣而視。然身上並無發癢之物。甚者內臟亦起幻覺。腹本充實而若饑餓。身未成孕而若胎動。或覺己身逐日增

長。或苦四肢漸漸縮短。皆觸覺之錯誤現象也。占一二官能病患者有之。或竟五官並患者。亦有之

▲癲狂▼：癲疾之端。或有默默而不作聲。或復多言而漫說。或歌或哭。或吟或笑。或眠坐溝渠。噉食糞穢。或裸形露體。或晝夜遊走。或嗔罵無度。狂言者。大開目與人語。語所未嘗見之事。即爲狂言也。譫語者。合目自言。言所常見常行之事。即爲譫語也。鄭聲者。聲戰無力。不相接續。造字出於喉中。即鄭聲也。

▲癡呆▼：癡呆乃經過癲狂症候之甚。積年累月。失於調治。而成該頑症。其性定靜而迷痴。皮色純白。臟氣發出奇腥。意欲癲而不能。心欲狂而不敢。有時睡數日不醒。有時坐數日不臥。有時將己衣服密密縫完。有時將他人物件深深藏閉。與人言則無語而神遊。背人言則低聲而泣訴。與之食則厭薄而不吞。不與食則吞炭而若快。如餓而悠悠如失也。

▲癇疾(俗名發羊吊)▼：癇與癲同爲靈知失常症。癇者間斷發作。發時猝倒。口中作聲。古人以五畜聲分應五癇。其。以猪羊之癇爲多。蓋

受病之初。腦中因驟驚影入印象。故作畜聲也。手足抽搐。將醒時吐涎沫。有連日發者。有一日數發者。其次數因人之感受而異。

▲痙病▼：痙病挾有時邪。如中風、中寒、中暑之類。但猝倒時無豬羊之聲。醒時無涎沫。醒後不復再發。然身强直反張如弓。

▲厥症（即腦充血爆血管）▼：厥症。乃類中暴厥之大症。卽今所謂腦充血症是也。內經云。氣之與血。幷走于上。則爲大厥。厥則暴死。氣復返則生。不返則死。蓋腦久患貧血。加以外感時疫。腦中已勢不可當。于是心臟放多量血上腦以救之。其人元氣不致完全虧損者。則血隨氣復返心臟而生。如元氣素虧。氣不能引血下行。則救腦之血遂停于腦。及解剖時。僅知腦有死血。而不知血之所以冲腦。由于血虛氣逆也

神經腦病發生之病理

神經病之發生。由情志內傷。與六淫外感。迥然不同。七種情志。曰喜、怒、憂、思、悲、恐、驚、是也。皆屬精神之變動。變動之極。乃生病狀。初者腦眩、善忘、不寐、心臟悸動、失志、精傷、痿、厥。甚而癲、狂、痙、癎。其生理病理病狀。實有聯帶關係。分述如下。

喜之來也。如草木逢春。本不能病人。惟心中懷有特殊希望。與萬能必得之恐怖。一旦遂其心意。或得之意外。則不免因而生驚。驚喜交集。遂成日夜不休之笑病。若尋常之喜。足以使人愉快。決不發病。怒爲剛暴之氣。當其怒時。能盡量發洩而出。可以無病。惟懷怒於中隱鬱不達。素稟肝火旺盛。因火性上炎。氣從而逆。遇事易怒。怒均失當。此不發于情而根於肝者也。根於情者。怒猶有理。根於肝者。怒多無理。其結果皆能致病。

憂與思本各有個別。而在事實上。每多相因而生。如人懷不可必得之情欲。於是乎憂。不可得而求所以必得。於是乎因憂而生思。懷有求必得之希望。本屬於思。轉一念又以爲不可必得。於是又因思而生憂。輾轉循環。憂則氣沉。思則氣結。心系急。靈竅閉。直舉視覺與聽覺一時俱失。

驚則氣亂。恐則氣下。驚由外界暴來之刺激。恐爲內部常存之畏怖。是驚與恐亦有連帶之關係。惟因驚成病。其來也猝。其發也暴。因恐成病。其蓄也久。其發也緩。

悲則氣消。緩而輕。則食量減。精神萎靡。急而重。恆至於自殺。夫七情發生。原因各別。却有過去現在未來三境界。怒與驚乃對於現在之感觸。憂與思爲對於將來之想望。惟有悲之一種。對於過去之失敗。故其極端每有厭世。

患神經腦病之原理

腦系神經。因受七情變動而刺激過度。以致發生腦神經病症狀。甚而有種種無意識動態。舉例以言。像從前讀書人。深思積慮。克苦研求。一心想中狀元翰林。以爲中了狀元翰林。便可揚眉吐氣。詎料事與願違。大失所望。就愁悶氣窒。終之患成腦筋錯亂。知覺失常。世俗所謂「書獃子」。又在情場度活者。一旦不幸失戀。也可染得神經病。甚而厭世自殺。檢閱報章。時有所聞。又在社會營營役役。孳孳爲利之人。時時想發財。設使不如所願。或是錢財被人倒撻。亦能造成癲狂病。除此以外。如於酒鴉片慢性中毒。亦是神經腦病之一種原因。總之凡心中所想。腦裏所欲。或是爲環境壓迫。終久不如所願。致使腦神經受到極大刺激而錯亂。是本病確切不移之大原因。即是中毒。

亦足腦神經受刺激而痲痺。

精神病與心腦之關係

精神之病。包括至廣。自狹義而言。不過及于癲、狂、癎、厥、癡呆而已。自泛義而窮其變。則驚悸、善忘、怔忡、魂夢、失眠以及一切情志之病態。爲精神發動之障碍者。皆可稱之爲精神病。因于先天之稟賦不足。或有遺傳性。腦神經受刺激而錯亂。原爲致精神病之主因。而心機亢進與心臟痲痺。亦爲致精神病之要素。蓋見其由心臟之病影响于腦神經。使神識昏妄。記憶消失。魂夢不寧。動作失度等狀。皆因之而起。故神經之病無不影响于神志。而神志之病無不波及于神經。

心病與腦病之時代名稱

各種情志症狀。雖有不同。而其病無不直接關於神經系統之變異。故無論癲、狂、癡、癎、在近今學理診斷之。皆神經之病也。惟神經爲何而作此變易常態。則驚、痰、鬱、火、食積、肝風、皆能誘病之因。先天不足。後天失養。本之遺傳。感于境遇。皆足爲得病之本。前

賢有從心腎兼肝脾着想。攷醫藉有心風、失心、痰迷心竅、邪閉心絕等病名。素問五藏論曰。血氣少者屬于心。心氣虛者其入則畏。合目欲眠。夢遠行而精神離散。魂魄妄行。皆言心之病也。晚近醫學。以全身知覺運動之主宰。皆屬腦筋。乃時代關係。亦是未達一間之處。攷我國古書靈樞經曰。髓海有餘。則輕脛多力。自過其度。髓海不足。則腦轉耳鳴。脛痠眩冒。目無所見。懈怠安臥。是內經醫學在四千年前。已將心病與腦病揭露無遺。不過中醫典藉文義深奧。易為世人忽畧耳。至於論治。或主攻邪。或主扶正。各有至理可尋。自不能偏廢。

神經腦病治療方法之研究

許多人懷疑治療神經腦病方法。以為神經腦病。既因妄想而不達所願。遂致情態失常。則是否要達其目的。如其所願。始謂之對症治療。蓋須知吾人處身世情複雜社會中。日當萬幾。不如意事。所在多有。乃生理之常無足為病。若竟因之而成病。初見頭腦不舒。心神恍惚。怔忡。驚悸。失眠。極點而至情志錯亂。則由生理而發生病理。斯時

神經已患迷蒙狀態。果從生理着想達其目的。亦於病理無補。「外人醫院。設備僞奬狀。僞銀票。及化學製造美人等。供與病人玩弄。結果未見如何效能。祇得敷衍慰藉而已。」觀此可爲明証。則欲求治療正確方法。稍要明了神經腦系之作用。及研求其病理發生與臟器之關係。

我國醫學古書。內經論曰。頭者精明之府。乃精神之薈萃。又曰。心者君主之官。神明出焉。蓋言神明藏于腦。而發動實由心體也。「神經」乃人神中之經絡。心有大管上達于腦。腦中神經系分布到五臟六腑。曰迷走神經。曰交感神經。曰脊髓神經。曰腦髓神經。均相連絡。人之思想感覺智識記憶。及種種精神之發動。乃其生理本能之作用。苟腦神經受了刺激。則神經作用緊張。心脈跳動亢進。神經末稍(即微絲血管分到各部耳目口鼻器官)。就患成閉窒而痲痺。于是思想感覺失其常度。書謂心系急靈竅閉是也。

既明神經腦系乃分布思想知覺之機能。再知心臟爲主宰神經腦系之樞紐。則根究神經腦系之能分布其靈妙動作。全藉血液運行。各種神經

是靠血液作營養料。故內經云心主血。凡所有感覺。血必報告于心。心則隨其報告。因其所能而命其工作。是以目得血而能視。掌得血而能握。足得血而能步。舌得血而能知味。心得血而能神明。腦得血而能分布。知覺靈活。倘血液循環因種種原因而發生障碍。則滋養料不足。傳布機能消失。神經不能活潑靈敏。而起錯亂。按之歷代經驗治療。使血管之病患鬱滯排通。血液運行不阻。再培養其氣血。神經得夠營養。靈知感覺恢復其活動。以前因心腦衰弱而起種種妄想妄念。亦可以除去。而澈底痊愈。考丁氏著述有云。(西藥的治癲狂病。大都用臭素劑去鎮靜神經。其實單單去鎮靜神經。那裡是根本辦法。亦不過等于中醫之用鐵落飲罷了。我想鎮靜神經劑。用于狂病期。或可取效一時。但決不能剷除病根。至用於癲病期。决然無效。因為病的重心已不在神經。而在血液。神經已麻痺不振。何須鎮靜。)觀此可互證而益明矣。

頭部病與心腦之關係

心者血液循環之樞機也。心房一動。則週身之脈亦動。是以心機亢進

。脈象即大而有力。或脈搏更甚數。心臟痲痺。脈象即細而無力。或脈搏更甚遲。是脈之不得其平。大抵由心機亢進與心臟痲痺而來也。於以知心之病多端。實分心臟亢進與心臟痲痺爲二大綱。論心機亢進之病。有下焦陰分虛損。不能與上焦陽分相維繫。其心中之君火。恆至浮越妄動。以致心機亢進者。其人常苦頭腦眩暈。或腦痛、耳脹、耳鳴。其脈象上盛下虛。或搖搖無根。脈度加速。宜壯水之源。以制浮遊之火。心機之亢自歸平和矣。

血管爆與心腦之關係及預防

心機亢進之甚者。其鼓血上行之力甚大。能使腦部之血管至於爆裂。內經云。血之與氣。併走于上爲大厥也。即西人謂腦充血之險症也。此證原因。由肝氣橫恣過升心臟。以致心機亢進。若更兼衝氣上衝。其脉象弦硬有力。更迥異乎尋常。當此證之初露朕兆時。必先腦中作疼。或間覺眩暈。或微覺半身不利。或肢體有痲木之處。宜思患預防。治以清肺鎮肝斂衝之劑。更重用引血下行之葯輔之。使脉暫復柔和。自無意外之患。倘不能治之于預。其人忽然昏倒。須臾能蘇醒者。

大抵腦中血管未甚破裂。亦當以淸肺鎭肝斂衝劑急治之。腦中血管不復充血。其從前少有破裂之處。亦可恢復。而其肢體之痿廢者。亦可徐徐見效。

思慮之影响于心腦

人之元神藏于腦。人之識神發于心。識神者思慮之神也。人常思慮。其心必多熱。以人之神明屬陽。思慮多矣。其神明之陽。常常由心發露。遂致心機亢進。其人恆多迷惑。其脈多現滑實之象。因其思慮所生之熱。恆與痰涎互相膠漆。是以其脈滑而有力。而以淸熱降痰。再加鎭攝安撫。當能穩建奇功。

心跳神搖之原因（一）

有非心機亢進而有若心機亢進。怔忡之症是也。心之本體原主發動以運行血脉。然無病之人。初不覺其動也。惟患怔忡症者。則時覺心中跳動不安。蓋人心中之神明。原以身中之氣血爲憑依。有時其氣血過于虛損。致神明失其憑依。雖心機之動照常。原分毫未嘗亢進。而神明恆若不任其震撼者。此其脉象多微細。或脉搏兼數。宜用酸甘劑以

保合其氣。滋養其血。更用珍靈品以鎭安其神明。氣虛甚者。宜兼補氣。

心跳神搖之原因（二）

有因心體腫脹。或有瘀滯。其心房之門戶變爲窄小。血之出入致有激盪之力。而心遂因之覺動者。此似心機亢進而非心機亢進也。其脈象有濇狀。或更兼遲。宜治以活絡行血導滯法。虛者壯其心臟。亦所以助其血液流通也。

大熱症之影響心臟

至心臟痲痺原因。亦有多端。治法亦因之各異。如初起心絕爲溫熱所蒸。其脈洪大有力。若不即時投以適度清涼降熱湯。其脈洪大有力之極。又可漸變爲細小無力。此乃由心機亢進而轉爲心臟痲痺。病侯至此。極爲危險。宜急以培元益氣。一日數服。使藥力相繼不斷。庶可挽回。蓋斯時脈象由實轉虛。是其心臟爲熱所傷而痲痺。已成壞症。故急以益氣法助其心脈之跳動。即可愈其心臟之痲痺也。

虛寒病之影響心臟

有心臟本體薄弱。更兼胃中積有寒飲痰飲。溢於膈上。凌逼心臟。阻窒其運行。則心臟漸至痲痺。脈象異常微細。脈搏異常遲緩者。宜治以豁達竅絡蠲降濁飲。俟痰逆盡降。心體自復。而脈之微弱遲緩者。自復其常矣。

心臟病之根治法

心中神明不得安靜。有若失其憑依而常驚悸者。此其現象與心臟痲痺相若。投以安撫鎭劑。或西藥痲醉品之類。祇可取效一時。而究原因。實由心體虛弱所致。惟投以壯心强心之劑。乃爲根本治法。當細審其脈。若係重按兼有滑象者。當係心血虛而痰涎凝聚。宜佐以珍靈化痰豁濁劑。以保合其神明。鎭靖其魂魄。其驚悸自除。其脈微弱無力者。當係元氣虛而莫支。宜兼補益其氣。以凝固其神明。收斂其氣化。治法與脈弱怔忡者同參。但脈虛怔忡者。心機之發動猶能照常。而驚悸則發力微。而心之本體又不時顫動。如人之力小任重而身顫也。其心臟之弱較怔忡爲尤甚矣。

夢中乍醒之原因

有驚悸狀在于夜間每當交睫甫睡之際。其心中即驚悸而醒。此多因心血虛少。不足壇護心舍。或心下停有痰飲。以氣化論。心臟屬火。痰飲屬水。水畏火迫。故作驚悸。又夜多惡夢。令神舍驚擾不寧。輙有驟驚乍醒。此種狀態。在睡眠中亦不能使神舍休息。於靈知有密切關係。心虛每易聚液成痰。痰隨火升而影響神志。均宜清痰之藥與養心之藥合用。自當漸瘥。

癇病與整個精神之關係

癲癇發作。概有前驅症。即睡眠不安。每有噩夢。五官感覺過敏。頭部腦部有壓感。或頭內昏懵。頭重頭痛。心悸亢進。苦悶不快。憤怒執拗等異常狀態。有此前驅症。忽大聲呼喚。隨卽昏倒而陷于無意識之狀態。並發全身痙攣。上述之症狀。稱曰癇病發作。發作之時間。約為數分鐘。患者蘇醒後。仍入睡鄉。此種發作頻繁者。一日多次亦有之。其意識溷濁。呈半醒之精神曚朧狀態者亦有之。又突然由睡眠中醒覺。於無意識中。為有秩序之奇異言行。數分鐘又眠睡。至翌晨醒覺時。對于前夜之事。完全不能記憶者。以上各症之發作。反覆發

生。則呈癲癇性痴鈍。或精神衰弱症。詳言之。即呈記憶減退。領悟不良。觀念貧弱。談話冗長。判斷減弱。妄想妄念。幻聽幻視。及徘徊流淚等症狀也。

患病求醫不要迷信

癲癇病是我國固有名稱。乃情志變態之極端病狀。治療當不比外感時症之一散即消。一淸即解。蓋該症雖似突如其來。而實已經過長時間之醞釀。在未現症狀顯著以前。輕忽不覺。洎乎成症以後。始覺其沉重耳。但世人不明其病理來源。妄投藥石改弦易轍。愈去愈遠。等到藥不中病。而症狀纏綿。轉而迷信祈禱于鬼神。莫明所以。莫知所措。以致認該種病症是神怪奇難。如果稍將該種病症之生理、病理及治療方法研究。則我國有數千年醫學歷史。從古及今。代有發明。有是症有是藥。澈底治療。當易解决。

癲狂病深淺別

內經云。重陽者狂。重陰者癲。即狂暴陽分症也。癲痴陰分症也。蓋以陰陽二字代表深淺者也。初起有病。身體之正氣尙足。所以反應力

強。而所現症狀較爲厲害。是狂病發動之時期。過此以後。身體正氣漸次衰弱。抵抗力逐漸減少。神經機能續部消失。於是所現症狀漸緩蹤而清淡。不比狂病期之如是暴躁。就轉爲癲痴時期。其實癲痴程度。已比狂病深得多。不過表面上所現症狀。似乎癲病輕於狂病。因癲靜而狂暴。狂病擾及別人而討厭。故世人每以由狂暴而轉入癲痴之症狀爲輕。誠大謬不然也。簡括言之。狂在先。癲在後。狂是癲之前驅症。癲是狂之繼起病。又間有初起少有狂性。或竟不見狂態而發生癲痴者。則緣病人先天稟賦虧損。正氣不足。故抵抗力弱。甚至無所謂抵抗。所以不見狂狀。神經早已衰弱沉迷。使一起而成癲痴。

失眠之原因

吾人習知腦血下行。心神得養。爲睡眠之先導。當欲睡之前。須將心中一切雜念摒除凈盡。方得享黑甜之樂。古有未睡眼先睡心之說。誠哉是言。睡眠之勁敵。不外

(一)憂思及懸念　(二)臨時神經之刺激

(三)辛勤苦讀　(四)勞力過甚

（五）惡濁空氣　（六）寒煖不適
（七）聲息喧鬨　（八）晚餐過飽
以上八項吾人當未睡之前。應注意及之。
長夜之歡。最與衛生有碍。歐美之長夜跳舞。我國之連夜鬬牌。最爲惡習。歷時既久。遂成習慣。此種現象。即違背自然。所謂反常是也。疾病夭亡之罰。旦暮隨之而至。但沈溺者初不覺耳。

失眠之預防法

睡眠能使精神休養。恢復疲勞。故失眠之影响精神。實佔重要地位。故初患失眠。亟應講求預防法。
凡欲免失眠之苦者。睡眠必在晚餐後二三小時。晚間切忌思潮起落。凡一切塵世煩惱。皆當置之度外。務使睡眠就我。而勿勉就睡眠。凡毫無睡意而勉强就枕者。愈思睡即愈不能睡。其時神經不得安靜。一切雜念妄想。紛然以起。補救之可用下法。
（一）一覺妄想過甚。即披衣而起。勿再勉强就睡。因此時腦已非常興奮。勢必不能安睡。斯時看書閱報均可。俟神經漸覺疲勞時。再

行就枕。

(二)倘覺睡思爲妄想所佔據。乃勉力沈靜觀念。才發一念。卽防其擴大。窮此念之起源而澄淸之。再起他念。亦復如是。甲念起則歸之甲。乙念起則歸之乙。以念制念。雖非根本善法。但在初感失眠之人。尙爲有效。

(三)一覺念多必由腦血集中所致。試以兩手之食指及中指。力按太陽經穴。以防其冲湧。再默數其動脈跳動之數。亦可沈而靜之。

(四)收拾雜念。取時鏢聽之。默計其擺動數。思慮多時。則鏢與耳相接。俾以大聲制之。然後將鏢漸移漸遠。仔細聽之。迨神經感覺疲勞。睡思卽至。

(五)收拾雜念。又或默念數目。自一至百至千。不令舛錯。一數舛錯。則復起從頭數之。倘能數至數百而不舛錯。則精神已有歸一之象。或微吟詩詞。或低唱歌曲。亦有催眠之效。

(六)營養靜呼吸。而以意迎入送出。亦爲減却腦中集血之方法。

上列諸法。一法無效。則另易他法。切不可着急心躁。倘着急心躁。

是又添一病也。市上所售安眠藥水或藥餅。其成分多係毒質。效力不遲[illegible]時痲醉神經。多服與常服。必另起他種作用。總以不用爲佳。此外未睡前所注意者。

(一)頭部之位置宜較身體爲高。枕宜輕軟。堅硬者不相宜。

(二)注意于大小便。不可使之便秘及蓄尿。

(三)烟、酒、咖啡、濃茶、均刺激神經。極不宜吃。

(日常衛生要則)

(一)每日宜睡足八小時尤宜早眠早起

(二)睡前宜固定沐浴一次能在晨早起後沐浴一次更佳

(三)每日最低限度行十五分鐘運動，散步遠行亦足調和身心

(四)每日至少大便一次宜于晨早行之、

(五)宜極力減少雜食、並每日至少飲滾水三大杯以清腸胃

(六)勿憂慮怒鬱宜常抱樂觀

(七)睡時宜廣開窗牖、使室內空氣流通、

(八)勿久曝于太陽之下、勿久當風口、